



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA AGRARIA ANTONIO NARRO

DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGÍA

Calzada Antonio Narro Núm. 1923 Col. Buenavista

Saltillo, Coahuila, México CP 25315

Teléfonos: (844) 4.11.03.26 4.11.03.27 FAX: 4.11.03.26



RAMÍREZ MORALES JUAN CARLOS



12 de Mayo de 2016
Oficio No. PIAP*96

FPRDRL Huehuetan
daniela.tello@bananaskarla.com.mx
Presente.-

Por este conducto me permito presentar al **C. Juan Carlos Ramírez Morales** matricula **41127879** alumno del **8º** semestre de la carrera de Ingeniero Agrónomo Parasitólogo y quien requiere realizar sus Prácticas Profesionales durante el semestre agosto-diciembre 2016, actividad académica que está prevista en el programa de estudios correspondiente.

Este comunicado, es para solicitar facilidades, para que el **C. Ramírez Morales** pueda acreditar la materia de Prácticas Profesionales.

Agradeciendo de antemano su apoyo, aprovecho para saludarlo muy cordialmente.

Atentamente,
"Alma Terra Mater"

Dra. Ma. Elizabeth Galindo Cepeda
Jefe del Programa Docente de la
Carrera de Ingeniero Agrónomo Parasitólogo

Universidad Autónoma Agraria
Antonio Narro



Depto. Parasitología
I.A.P.

C.c.p. MC. Guillermo Galván Gallegos.- Director de Docencia
Dr. Gabriel Gallegos Morales.- Coordinador de la División de Agronomía
Dr. Ernesto Cerna Chávez.- Jefe del Dpto. de Parasitología Agrícola
Interesado
Archivo/Minuta

ASUNTO: constancia de cumplimiento de las prácticas profesionales

DR. Ma. Elizabeth Galindo Cepeda

Jefe del Programa Docente de la Carrera Ingeniero Agrónomo Parasitólogo.
Universidad Autónoma Agraria Antonio Narro

Hago de su conocimiento que con fecha 17 de noviembre del 2016, el **C. Juan Carlos Ramírez Morales** con matrícula **41127879**, quien cursa el **9° semestre** de la carrera ingeniero agrónomo parasitólogo, en esa institución concluyo de forma satisfactoria sus prácticas profesionales en esta Huerta de Manzano, cumpliendo con las 16 semanas de trabajo.

Sin más por el momento extendiendo la presente carta de liberación a los 17 días del mes de noviembre del 2016 para los usos legales que al interesado convenga.



ATENTAMENTE

M.C. CORONADO LEZA ARTURO



**UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA
ANTONIO NARRO**

Prácticas Profesionales (F1)

Solicitud de Inscripción: Datos Generales del alumno

Nombre: Ramírez Morales Juan Carlos
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

Edad: 26 años Sexo: M () F ()

Lugar de nacimiento La concordia Chiapas Fecha de nacimiento 09/05/90
Programa docente: prácticas profesionales

Departamento Parasitología División Agronomía Unidad
Regional Saltillo

Número de Matrícula: 41127879 Semestre: 9º Interno (Si) (No X) Becado (Si) (No X)

Porcentaje de créditos cursados 100 % Condición Académica Regular (Si X) (No)

Domicilio Particular Saltillo No. 2435 Colonia Bellavista c.p. 25060

Municipio Saltillo Estado Coahuila Teléfono particular 8441322342 Teléfono
laboral _____ Correo electrónico juankiss23_99@hotmail.com

Edad: 26 años Sexo: M () F ()

Trabaja actualmente Si () No ()

Lugar donde trabaja: Huerta de Manzano Horario de trabajo 8 am a 4 pm

Fecha 20 de julio

Firma del alumno



**UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA
ANTONIO NARRO**

**Prácticas Profesionales (F2)
Registro**

Datos de la Entidad Receptora.

Nombre de la Entidad Receptora Huerta de manzano

Sector: Publico (), Privado (x), Negocio Particular (), Educacional (), Investigación ()

Domicilio: Saltillo No. S/N c.p. 25000

Municipio Saltillo Estado Coahuila Teléfono 844 455 0952

Responsable de la Entidad Receptora Coronado Leza Arturo

Cargo Agricultor

Correo electrónico: _____

Datos de la Materia de Practicas Profesionales

Programa Docente Ingeniero Agrónomo Parasitólogo

Responsable de la Materia de Prácticas Profesionales: Galindo Cepeda Ma Elizabeth

Departamento Parasitología División Agronomía Unidad Regional Saltillo

Domicilio: Saltillo No. Colonia Arteaga c. p. 25355

Municipio Saltillo Estado Coahuila

Teléfono 844 455 0952 Correo electrónico _____

Total, de horas: 170 Horario de: 8 am a 4 pm

Objetivo de la Materia de Prácticas Profesionales.

Para que el alumno ponga en práctica los conocimientos que ha adquirido durante su formación, y tenga una mentalidad más abierta en el medio laboral.

Cantidad requerida de alumnos practicantes: 2

Descripción de actividades a realizar

1. Evaluar la eficiencia del sistema de riego
2. Manejo de Lombricomposta
3. Manejo de riego y Fertirrigacion


Características requeridas del alumno practicante

Señalar si el alumno practicante recibirá apoyo económico:


Si No Cantidad

Mecanismos de supervisión

Revisión de actividades semanalmente


M.C. Coronado Leza Arturo
Responsable de la Entidad Receptora

Sello de la Entidad Receptora


Dra. Galindo Cepeda Ma Elizabeth
Responsable de la materia de Prácticas
Profesionales.

Sello del Departamento

Fecha: 20 de Agosto



**UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA
ANTONIO NARRO**

Prácticas Profesionales (F3)

Plan de Trabajo

Nombre <u>Ramírez</u> <u>Morales</u> <u>Juan</u> <u>Carlos</u>		
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)
Edad: <u>26</u> años	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Lugar de nacimiento <u>La Concordia Chiapas</u> Fecha de nacimiento <u>09/05/90</u>		
Programa Docente: <u>Practicas profesionales</u>		
Departamento <u>De Parasitología</u> División <u>Agronomía</u> Unidad Regional <u>Saltillo</u>		
Número de Matrícula: <u>41127879</u> Semestre: <u>9º</u> Interno (Si) (No x) Becado (Si) (No x)		
Porcentaje de créditos cursados _____ Condición Académica Regular (Si x) (No)		
Domicilio Particular <u>Saltillo</u> No. _____ Colonia <u>Bellavista</u> c. p <u>25060</u>		
Municipio <u>Saltillo</u> Estado <u>Coahuila</u>		
Teléfono particular <u>8444550952</u> Teléfono laboral _____ Correo electrónico _____		
Edad: <u>26</u> años	Sexo: <input checked="" type="checkbox"/> M	<input type="checkbox"/> F
Trabaja actualmente	<input checked="" type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No
Lugar donde trabaja: <u>Huerta de manzano</u> Horario de trabajo <u>de 8 am a 4pm</u>		

Control de Maleza	x	x				
Recuperación de Lombricomposta		x	x	x		
Supervisión y apoyo en la comercialización		x				

Total, de horas a realizar 170 Horario 8 am a 4 pm

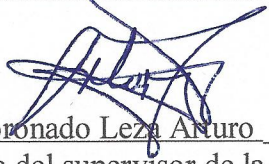
Fecha de inicio: 20 de Junio Fecha de término 20 de Octubre F3/2


Descripción del trabajo final

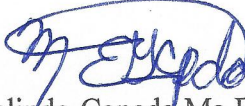
Se recuperó la Lombricomopsta y se limpió el área de trabajo


Periodicidad de los reportes a evaluar

Objetivo a evaluar	Fecha establecida para cumplir con el objetivo
Primer reporte	20 de Junio a 20 de Julio
Segundo reporte	20 de Julio a 20 de Agosto
Tercer reporte	20 de Agosto a 20 de Septiembre
Cuarto reporte	20 de Septiembre a 20 de Octubre


M.C. Coronado Leza Arturo
 Firma del supervisor de la
 Entidad Receptora.


Dra. Galindo Cepeda Ma Elizabeth
 Firma del responsable de la
 Materia de Prácticas Profesionales


Dra. Galindo Cepeda Ma Elizabeth
 Firma del Jefe de Programa Docente


Juan Carlos Ramirez Morales
 Firma alumno

Fecha: 20 de Septiembre

Objetivo del programa de prácticas profesionales.

Para que el alumno demuestre los conocimientos que a obtenido en clase y enfrentarse con la realidad.

Descripción de actividades:

1. Manejo de riego y Fertirrigacion
2. Monitoreo del control biológico (*trichoderma, trichogramma*)
3. Realizar aplicaciones de plaguicida
4. Manejo de lixivios de lombriz
5. Control me maleza
6. Supervisión y apoyo en la comercialización

Cronograma de actividades:

Semestre Enero - Julio

Actividades	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun
Evaluar la efectividad del sistema de riego						X
Manejo de Lombricomposta						X

Semestre Agosto - Diciembre

Actividades	Julio	Agosto	Sept	Octubre	Noviembre	Diciembre
Manejo de riego y Fertirrigacion	X	X	X	X		
Control de Maleza	X	X				
Monitoreo de control biológico	X	X	X			
Colocar <i>Trichogramma</i>	X	X	X			
Manejo de plaguicidas	X	X				
Aplicación de lixiviado de lombriz	X	X	X			



UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA
ANTONIO NARRO

Prácticas Profesionales (F4)

Reporte de evaluación parcial

Nombre de Entidad Receptora Huerto de Manzano

Nombre del Supervisor de la Entidad Receptora Coronado Leza Arturo

Puesto que ocupa Maestro Teléfono 844 455 0952

Nombre del alumno: Juan Carlos Ramírez Morales

Programa Docente Practicas profesionales

Departamento De Parasitología División De Agronomía Unidad Regional Saltillo

División De Agronomía

Periodo de evaluación: Agosto a Diciembre

Total, de horas realizadas: 170

Actividades realizadas durante las prácticas profesionales.

1. Evaluar la eficiencia del sistema de riego
2. Manejo de Lombricomposta
3. Manejo de lixiviado
4. Manejo de fertirrigacion

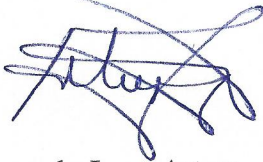
¿Como considera el desempeño del alumno?

Satisfactorio (X) No satisfactorio ()

F4/1

Por favor fundamente su respuesta

Mostro aptitud para aprender, practicar, con disposición a trabajar en actividades innovadoras, hasta la comercialización



M.C. Coronado Leza Arturo

Nombre y firma del supervisor de la Entidad Receptora

Fecha: 20 de Octubre



UNIVERSIDAD AUTONOMA AGRARIA
ANTONIO NARRO

Prácticas Profesionales (F5)

Reporte de evaluación final

Nombre de Entidad Receptora: Huerta de Manzano

Nombre del Supervisor de la Entidad Receptora Coronado Leza Arturo

Puesto que ocupa Maestro Teléfono 844 455 0952

Nombre del alumno: Juan Carlos Ramírez Morales

Programa Docente Practicas profesionales

Departamento Parasitología División Ingeniería Unidad Regional Saltillo

Periodo de evaluación: Agosto a Diciembre

Total, de horas realizadas: 170

Actividades realizadas durante las prácticas profesionales.

1. Aplicación de *Trichogramma*
2. Recuperación de Lombricomposta
3. Manejo de lixiviado de Lombriz

¿Cómo considera el desempeño del alumno?

Satisfactorio (X) No satisfactorio ()

Por favor fundamente su respuesta

Mostro buena aptitud y actitud
para afrontar responsabilidades
y retos,

¡Para nuestra Universidad es muy importante su opinión!

1. En que forma considera que el alumno desarrolló las competencias relacionadas con su profesión.

1) Excelente ___ 2) Muy bien X 3) Bien ___ 4) Regular ___ 5) Deficiente ___

2. ¿Cuales competencias relacionadas con la profesión, considera usted que le faltan al alumno, y que debemos fortalecer en los programas académicos?

En general, aplicar las meto-
dologías y conocimientos
obtenidos en la universidad

3. ¿Cómo valora usted la capacidad del alumno en relación a trabajar en equipo y a tomar decisiones?

1) Excelente ___ 2) Muy bien X 3) Bien ___ 4) Regular ___ 5) Deficiente ___

4. ¿En que forma considera usted que el practicante se expresa de manera oral y escrita?

1) Excelente ___ 2) Muy bien 3) Bien ___ 4) Regular ___ 5) Deficiente ___

5. ¿Considera que demuestra iniciativa y colaboración en su desempeño para resolver problemas?

1) Excelente ___ 2) Muy bien 3) Bien ___ 4) Regular ___ 5) Deficiente ___

6. Demuestra orden, disciplina y respeto hacia los demás.

Si No ___

7. Asiste puntualmente a sus prácticas.

Si No ___

8. Demuestra interés por aprender.

Si No ___

9. ¿Es respetuoso de la normatividad de la institución?

Si No ___

10. ¿Considera usted que el alumno logró el objetivo del programa de prácticas profesionales establecido?

Si No ___

Por qué Se le aplicó una evaluación final en el área de prácticas con resultados satisfactorios

11. Comentario adicional

Desde el inicio, se le encomendaron responsabilidades con respuesta positiva

Coronado Leza Arturo

Galindo Cepeda Ma Elizabeth

Firma del responsable de la
Entidad Receptora

Firma del responsable de la materia
de Practicas Profesionales

Fecha: 10 Nov. 2016